様式第２号（第３条関係）

クリーニング営業休業（再開）届

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年 | 月 | 日 |  |
|  |
| （宛先）さいたま市保健所長 |
|  |
| 届出者 | 住所 |  |
|  | 氏名 |  |
|  | 法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名 |
|  | 電話番号 |  |

　クリーニング所（無店舗取次店）を休業したい（再開した）ので、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| クリーニング所の所在地（無店舗取次店にあっては業務用車両の保管場所） |  |
| 休業予定期間（再開の場合は、その年月日） | 　　　　　　年　　月　　日から　　　　　　年　　月　　日まで |
| 休業理由 |  |